ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA PA LUSOFONIA

KAWANY PENHA ARAUJO

DESEMPENHO ORTOGRÁFICO DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Artigo apresentado à Universidade CEUMA, como exigência parcial, para obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.ª Dr.ªMonique Kelly Duarte Lopes Barros

São Luís- MA

2026

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA PA LUSOFONIA

DESEMPENHO ORTOGRÁFICO DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ORTHOGRAPHIC PERFORMANCE IN ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Kawany Penha Araujo[1]
Monique Kelly Duarte Lopes Barros[2]

Resumo

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta déficits na comunicação social e padrões restritos de comportamento desde a infância. Adolescentes com TEA enfrentam desafios na escrita, essencial para organizar ideias e construir conhecimento.**Objetivo**:Verificara escritade adolescentes com TEA.**Métodos:**Foi realizado um estudo de carátertransversal descritivodo tipo quantitativo que recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Ceuma, segundo o parecer consubstanciado nº 8.051.477. A pesquisa foi conduzida no Centro Especializado de Atendimento ao Adolescente e Adulto com Transtorno do Espectro Autista no período de fevereiro a agosto de 2026. Foram selecionados para este estudo 20 adolescentes. A coleta foi realizada por meio de questionário sociodemográfico, aplicação da versão adaptada da prova de Ditado de Palavras, Vocabulário Espontâneo, que constitui o Roteiro de Observação Ortográfica.Os dados coletados foram dispostos em uma planilha do Programa *Microsoft Excel* para posterior análise. A análise descritiva das variáveis foi apresentada por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). **Resultados:** Verificou-se que 80% eram do sexo masculino, com média de 14,8 anos. Foram identificadas 125 ocorrências de erros ortográficos nas produções escritas, sendo queas alterações ortográficas mais frequentes foram Representações Múltiplas (32,80%), seguido de Apoio na oralidade (11,20%), Omissão (10,40%) e Acréscimo (9,60%).**Conclusão:**Os resultados evidenciam a diversidade de dificuldades envolvidas na escrita ortográfica e demonstram que as ocorrências identificadas também são descritas no desenvolvimento típico, não sendo exclusivas do TEA.

Palavras-chave: Adolescente. Transtorno do Espectro Autista. Fonoaudiologia. Escrita Manual.

Abstract

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is characterized by deficits in social communication and restricted patterns of behavior, manifesting from childhood. Adolescents with ASD face challenges in writing—a skill essential for organizing ideas and constructing knowledge. **Objective:**Assessing the writing of adolescents with ASD. **Methods:** A descriptive, cross-sectional, quantitative study was conducted, which received approval from the Research Ethics Committee of the University of Ceuma (opinion no. 8,051,477). The research took place at a specialized center for adolescents and adults with autism spectrum disorder between February and August 2026. Twenty adolescents were selected for this study. Data collection involved a sociodemographic questionnaire and the application of an adapted version of a word-dictation and spontaneous vocabulary assessment, which forms part of the Orthographic Observation Protocol. The collected data were organized into a Microsoft Excel

*Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma, como exigência parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

[1](Kawany Penha Araujo) Graduanda em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: kawanypenha27@gmail.com
[2] (Monique Kelly Duarte Lopes Barros) Doutora em Saúde Coletiva (UFMA). E-mail: moniqlopes@gmail.com

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA PA LUSOFONIA

spreadsheet for subsequent analysis. A descriptive analysis of the variables was presented using absolute (n) and relative (%) frequencies. **Results:** IIt was found that 80% were male, with a mean age of 14.8 years. A total of 125 instances of spelling errors were identified in the written work; the most frequent types of spelling deviations were "multiple representations" (32.80%), followed by "reliance on oral language" (11.20%), "omission" (10.40%), and "addition" (9.60%).**Conclusion:** The results highlight the diversity of difficulties involved in orthographic writing and demonstrate that the occurrences identified are also observed in typical development and are therefore not exclusive to ASD.

Keywords: Adolescent. Autism Spectrum Disorder.Speech-Language Pathology. Handwriting.

*Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma, como exigência parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

[1](Kawany Penha Araujo) Graduanda em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: kawanypenha27@gmail.com

[2] (Monique Kelly Duarte Lopes Barros) Doutora em Saúde Coletiva (UFMA). E-mail: moniqlopes@gmail.com

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) descrito pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR) tem como características principais déficits persistentes na comunicação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Esses sinais estão presentes desde o início do desenvolvimento, ou seja, na primeira infância[(1)].

Dados recentes indicam que aproximadamente 1,2% da população brasileira apresenta TEA, o que corresponde a cerca de 2,4 milhões de brasileiros, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No público adolescente, a prevalência é estimada em 1,9% para a faixa etária de 10 a 14 anos e 1,3% para 15 a 19 anos[(2)].

Embora as características do TEA estejam presentes desde os primeiros anos do desenvolvimento, sua manifestação e suas repercussões podem assumir diferentes configurações ao longo das etapas da vida, especialmente durante a adolescência, que se manifestapor dificuldades acentuadas na socialização, comunicação e adaptação comportamental, intensificadas pelas demandas típicas desse período, como a busca por autonomia, construção da identidade e ampliação das relações sociais. Essa fase é marcada por transformações físicas, cognitivas e emocionais, que exigem dos adolescentes habilidades comunicativas mais complexas[(3)(4)].

Nesse período, o aumento das demandas acadêmicas e sociais exige o desenvolvimento e o aprimoramento de habilidades comunicativas cada vez mais complexas, entre as quais se destaca a linguagem escrita, uma forma de comunicação que possibilita ao indivíduo registrar, organizar e transmitir informações, pensamentos e conhecimentos por meio de símbolos gráficos. Seu desenvolvimento envolve a aquisição progressiva de

habilidades que permitem compreender e produzir a representação escrita da linguagem, sendo fundamental para a aprendizagem, a participação escolar e a comunicação em diferentes contextos sociais. Diferentemente de uma habilidade restrita à reprodução de palavras, a linguagem escrita envolve processos que permitem ao indivíduo utilizar o sistema de escrita de maneira funcional, atribuindo significado às informações e organizando-as de acordo com diferentes objetivos comunicativos[5].

Apesar de sua utilização estar presente em diferentes situações acadêmicas e sociais, a linguagem escrita não constitui uma habilidade simples, mas resulta da integração de diferentes processos envolvidos em sua produção[6].

Scarone et al.[6], ao investigarem a organização anatomofuncional da escrita, evidenciaram a participação integrada de diferentes regiões, sendo elas: a região parietal inferior (organização espacial), giro supramarginal (praxia; padrões de sequências motoras), 2° e 3° circunvolução frontal (semântica; nomeação, cópia e ditado), área motora suplementar (segmentação fonêmica e conversão fonema-grafema), e a ínsula (aspectos linguísticos e motores do processamento fonológico central), demonstrando que a escrita não depende de uma única função ou área cerebral, mas de uma rede funcional complexa

Nesse sentido, a linguagem escrita envolve diferentes componentes, incluindo aspectos fonológicos, semânticos, morfossintáticos e ortográficos, além de habilidades relacionadas à produção textual, à organização e à coerência das ideias. A integração desses componentes permite que o indivíduo represente graficamente as palavras, estruture frases, organize significados e produza textos compreensíveis e adequados às diferentes situações comunicativas[7].

Osadolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frequentemente apresentam desafios nas habilidades de linguagem que afetam a comunicação e a participação

social[8]. A escrita assume papel central, permitindo organizar, registrar e refletir sobre ideias, sistematizando o conhecimento construído nas interações. Para esses adolescentes, a escrita deve ser considerada uma dimensão essencial do desenvolvimento[9].

Portanto, compreender as dificuldades gerais e as necessidades específicas relacionadas à produção textual nesse grupo é fundamental para orientar intervenções educacionais e clínicas eficazes, promovendo a inclusão e o desenvolvimento integral desses jovens[10].

Nesse contexto, a Fonoaudiologia exerce um papel essencial, pois o fonoaudiólogo atua diretamente no desenvolvimento das habilidades linguísticas, incluindo a linguagem escrita. Sua intervenção possibilita identificar dificuldades específicas, planejar estratégias individualizadas e promover avanços que refletem tanto no desempenho acadêmico quanto na inserção social do adolescente com TEA[11].

Portanto, este estudo objetivou descrever a escrita de adolescentes com TEA, a fim de compreender os desafios enfrentados nesse processo por estes indivíduos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter transversal descritivodo tipo quantitativo, que recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Ceuma, segundo o parecer consubstanciado nº 8.051.477e foi conduzido conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta dos dados ocorreu entre fevereiroeagosto de 2026no Centro Especializado de Atendimento ao Adolescente e Adulto com TEA (CENTRO TEA 12+), localizado em São Luís, no estado do Maranhão, mediante emissão da Declaração de Anuência pela Escola da

Saúde Pública do Maranhão (ESP/MA), junto à Secretaria de Estado da Saúde (SES/MA), a partir do processo nº 2025.110222.39127.

Foram incluídos na amostra 20 pacientes de 12 a 18 anos de idade, de ambos os sexos, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, atendidos na referida unidade de saúde, em acompanhamento ativo no centro de coleta, nos setores de especialidades disponíveis (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Psicologia, Arteterapia).Foram excluídos os adolescentes com diagnóstico de deficiência intelectual moderada a grave (QI inferior a 70), aqueles com presença de deficiência sensorial não corrigida que impedisse a realização das atividades de escrita, histórico de doenças neurológicas degenerativas, não alfabetizados, lesões cerebrais adquiridas ou transtornos psiquiátricos não estabilizados.

Após apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A)pelos responsáveis e do Termo de Assentimento Livree Esclarecido (APÊNDICE B) pelos adolescentes, foi aplicado um questionário estruturado (APÊNDICE C), desenvolvido para esta pesquisa pelas próprias pesquisadoras, levando em consideração as seguintes variáveis: idade do adolescente, idade do diagnóstico de TEA, frequência dos atendimentos terapêuticos e idade de alfabetização,sexo,presença de comorbidades associadas, uso de medicação, mão predominante utilizada para escrita (lateralidade), escolaridade.

Os pacientes foram submetidos à aplicação da versão adaptadada prova de Ditado de Palavras– Vocabulário Espontâneo (APÊNDICE D), que constitui o Roteiro de Observação Ortográfica[12], a fim de serem avaliados quanto aos aspectos ortográficos. Foram aplicadas 15 palavras do ditado, considerando as características do público-alvo e suas demandas durante a realização da atividade. Essa adequação teve como finalidade tornar a aplicação mais

compatível com as particularidades dos adolescentes com TEA, considerando aspectos como a atenção e a tolerância à realização da tarefa. A análise manteve o caráter descritivo, com foco na identificação, classificação e descrição dos erros ortográficos apresentados pelos participantes.

Os resultados foram mensurados conforme a análise dos erros ortográficos proposta por Zorzi, classificadas da seguinte maneira: representações múltiplas, apoio na oralidade, omissão de letras, junção/separação na segmentação de palavras, confusão entre as terminações am/ão,generalização de regras, substituição de fonemas surdos/sonoros, acréscimo de letras, confusão entre letras parecidas, inversão de letras, outros erros[12].

Os dados coletados foram dispostos em uma planilha do Programa *Microsoft Excel* para posterior análise.A análise descritiva das variáveis foi apresentada por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%).

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 20 adolescentes com TEA, destes80% eram do sexo masculino, todos encontravam-secom idade entre 13 e 17 anos, idade média de 14,8 anos. No que se refere às características clínicas, verificou-se que 70% faziam uso de medicação e 75%apresentavam comorbidades associadas. Quanto à idade do diagnóstico do TEA, houve maior frequência entre 6 e10 anos, representando50% da amostra.

Em relação aos aspectos relacionados à escrita, 90%, utilizava a mão direita, e55% foram alfabetizados entre 5 e 6 anos. Quanto ao acompanhamento terapêutico, observou-se predominância de atendimentos uma vez por semana. Em relação à escolaridade, houve discreta predominância de adolescentes matriculados no Ensino Fundamental (55%), em comparação ao Ensino Médio (45%) (Tabela 1).

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas e clínicas da amostra.

Sexo	**n**	**%**
Feminino	4	20%
Masculino	16	80%
Idade(anos)		
13	4	20%
14	5	25%
15	6	30%
16	1	5%
17	4	20%
Idade diagnóstico de TEA		
1-5 anos	3	15%
6-10 anos	10	50%
11-14 anos	7	35%
Frequência de atendimento terapêutico		
1x semana	18	90%
2x semana	2	10%
Uso de medicamentos		
Sim	14	70%
Não	6	30%
Comorbidade		
Sim	15	75%
Não	5	25%
Mão que utiliza para escrever		
Direita	18	90%

Esquerda	2	10%
Ambas	0	0%
Idade da alfabetização		
5-6 anos	11	55%
7_8 anos	5	25%
9-10 anos	4	20%
Escolaridade		
Ensino Fundamental	11	55%
Ensino Médio	9	45%

Fonte: Autora da pesquisa, set. 2026.

Quanto às comorbidades associadas ao TEA, observou-se maior frequência de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), correspondendo a 55% dos casos identificados.

Foram identificadas 125 ocorrências de erros ortográficos nas produções escritas dos participantes.Entre as categorias analisadas, as alterações ortográficas mais frequentes dentre os indivíduos avaliados na versão adaptada da prova de Ditado de Palavras (Teste de Vocabulário Espontâneo), foram Representações Múltiplas, aparecendo em 32,80%, seguido de Apoio na oralidade com 11,20% eOmissão e Acréscimo, com10,40% e 9,60, respectivamente, conforme as categorias de erros ortográficos propostas por Zorzi (1998) (Tabela 2).

Tabela 2 – Alterações ortográficas mais frequentes dentre os indivíduos avaliados na versão adaptada da prova de Ditado de Palavras – Vocabulário Espontâneo.

Classificação	**n**	**%**
Representações Múltiplas	41	32,80
Apoio na oralidade	14	11,20
Omissão	13	10,40
Acréscimo	12	9,60
Surdas/Sonoras	11	8,80

Confusão entre AM e ÃO	11	8,80
Generalização	2	1,60
Inversão	1	0,80
Junção/separação	1	0,80
Outros erros	19	15,20
Total	125	100%

Fonte: Autora da pesquisa, set. 2026.

Ao detalhar as categorias, observou-se que dentre as Representações Múltiplas, que envolve a utilização de diferentes possibilidades de registro para representar determinado som, considerando as convenções ortográficas da língua, houveram substituições com maior frequência, sendo 95,12%, em palavras contendo o fonema /s/, cuja representação ortográficaocorreu por diferentes grafemas e dígrafos, como s, ss, c, ç, sc, x e z, evidenciando dificuldades na seleção da correspondência ortográfica convencional.

No que se refere ao apoio na oralidade, que corresponde às produções em que a escrita sofre influência das características da fala, com registros orientados pela realização oral das palavras, em detrimento da forma ortográfica convencional, a ocorrência mais frequente, sendo 50%,foi a omissão da letra R em posição final de palavra, como observado na produção “caçado”, correspondente à palavra-alvo “caçador”.

Quanto às omissões, foram caracterizadas pela ausência de letras ou segmentos que compõem a estrutura ortográfica das palavras, podendo envolver unidades menores ou segmentos silábicos. Entre os registros analisados, identificou-se a omissão de vogal em encontro vocálico em 30% dos casos, além de outras ocorrências, como sílaba completa “viarão”, correspondente à palavra “viajarão”; a ausência da consoante L em posição final, como em “giraso”, referente a “girassol”; e a omissão da letra N, como em “sague”,

correspondente a “sangue”. Dessa forma, as ocorrências envolveram tanto a supressão de letras isoladas quanto a de segmentos silábicos inteiros.

Em relação aos acréscimos, estes foram caracterizados pela inclusão de letras que não pertenciam à composição convencional das palavras ditadas. Nessa categoria, o grafema /i/ apresentou maior frequência, correspondendo a 83,33% das ocorrências.Por sua vez, a confusão entre AM e ÃO envolveu predominantemente a substituição de ÃO por AM, aparecendo em 90,91%, enquanto a troca inversa correspondeu a 9,09% das ocorrências.Também foram identificadas substituições entre fonemas surdos e sonoros, envolvendo predominantemente a troca de /ʃ/ por /ʒ/ em 72,73% dos casos, seguida por /k/ por /g/, em18,18%e /p/ por /b/ em 9,09%, caracterizadas pela utilização de grafemas associados a fonemas que se diferenciam pelo traço de sonoridade.

As demais categorias apresentaram frequências reduzidas.A generalização de regras correspondeu a 1,61% das ocorrências, enquanto a inversão e a junção ou separação não convencional representaram, cada uma, 0,81%. Em contrapartida, não foram identificadas ocorrências classificadas na categoria letras parecidas durante a análise das produções.

Outra classificação observada foi a de outros erros, que correspondeu a 15,32% das ocorrências. Essa categoria reuniu alterações que não se enquadraram nas demais classificações específicas do instrumento. Nesse conjunto, foram observadas produções compatíveis com a fase silábico-alfabética da escrita, nas quais as sílabas se apresentavam representadas de forma incompleta ou parcial. Também foram consideradas nessa categoria as produções que apresentaram modificações na escrita sem correspondência suficientemente clara com os critérios das demais classificações.

Além das alterações ortográficas registradas, durante a execução da tarefa de ditado, foram observados comportamentos recorrentes entre os participantes, especialmente a

repetição espontânea das palavras, a verbalização de sílabas e a solicitação de repetição dos estímulos apresentados. Alguns adolescentes repetiam os elementos sonoros para si mesmos antes ou durante o registro escrito, enquanto outros interrompiam a atividade para solicitar que a palavra fosse pronunciada novamente.

DISCUSSÃO

A predominância do sexo masculino observada na amostra acompanha uma tendência frequentemente descrita na literatura sobre o TEA. Embora essa diferença ainda não seja completamente esclarecida, Werling[13] discute a hipótese do efeito protetor feminino, segundo a qual fatores biológicos poderiam conferir maior proteção às mulheres em relação às manifestações do espectro. Além disso, Cruz et al.[14] apontam que diferenças na apresentaçãoclínica e estratégias de camuflagem social podem contribuir para a subidentificação do TEA no sexo feminino e, consequentemente, para a maior proporção de diagnósticos entre homens.

Quanto à idade de diagnóstico, observou-se variação entre os participantes, com diagnósticos realizados na infância e na adolescência. Essa diferença pode estar relacionada à apresentação dos sinais clínicos, ao reconhecimento das manifestações do transtorno por familiares e profissionais e ao acesso aos serviços especializados. Estudos apontam que manifestações menos evidentes podem dificultar a identificação precoce, enquanto fatores socioeconômicos e a organização dos serviços de saúde também interferem nesse processo[15][16][17].

A frequência de participantes que relataram fazer uso de medicação pode estar relacionada à heterogeneidade das manifestações clínicas do TEA e à presença de condições coexistentes. Jobski et al.[18] identificaram que o uso de psicofármacos em pessoas com TEA

está associado ao manejo de manifestações comportamentais e de comorbidades, não atuando diretamente sobre as características centrais do transtorno. Nesse contexto, a maior frequência de TDAH entre as comorbidades identificadas neste estudo merece atenção, uma vez que sua coexistência com o TEA pode acrescentar dificuldades relacionadas à atenção e à autorregulação.

No que se refere à escolarização, a diversidade de etapas de ensino e de idades de alfabetização evidência diferentes trajetórias de aprendizagem entre os participantes. A aquisição ortográfica ocorre progressivamente, acompanhando o avanço da escolarização e a ampliação das experiências com a escrita. Estudos com escolares em desenvolvimento típico demonstram redução dos erros ortográficos nas séries mais avançadas, reforçando a influência do percurso escolar sobre o domínio da escrita[19].

A escrita ortográfica constitui uma habilidade complexa, que envolve o conhecimento das relações entre fonemas e grafemas e das convenções do sistema escrito. Como nem sempre existe correspondência direta entre os sons da fala e sua representação gráfica, diferentes erros podem ocorrer durante sua aquisição, inclusive no desenvolvimento típico. Nesse sentido, a análise dos erros ortográficos permite identificar os aspectos da escrita que representam maiores desafios, considerando as particularidades da língua e a trajetória de aprendizagem de cada indivíduo[7].

No presente estudo, verificou-se maior concentração de ocorrências relacionadas às representações múltiplas, especialmente nas palavras que envolviam o fonema /s/. Essa dificuldade pode ser compreendida pela complexidade das possibilidades de representação desse fonema na língua portuguesa, que pode ser grafado por diferentes letras e dígrafos, conforme sua posição na palavra e as convenções ortográficas estabelecidas.

Miranda[20], ao analisar produções textuais de crianças dos anos iniciais do ensino fundamental, também identificou que os erros motivados por aspectos ortográficos envolviam principalmente a grafia do /s/. Embora a autora tenha investigado crianças em processo inicial de escolarização, por meio de textos espontâneos, enquanto a presente pesquisa utilizou uma tarefa de ditado com adolescentes, a aproximação entre os achados demonstra que essa complexidade ortográfica também constitui uma dificuldade observada no desenvolvimento típico.

Além das dificuldades relacionadas às convenções ortográficas, foram observadas ocorrências que evidenciam a influência da oralidade sobre a escrita, principalmente pela ausência do grafema /*r*/ em posição final de sílaba, como no registro de caçador sem a letra final. Essa manifestação pode estar relacionada às características da pronúncia do português brasileiro, em que o /r/ em posição final pode sofrer enfraquecimento ou apagamento, dependendo da variedade linguística do falante. Miranda[20] também discute a influência do conhecimento fonológico na produção escrita, demonstrando que as representações construídas a partir da fala podem interferir no registro ortográfico. Contudo, não é possível afirmar que a ocorrência identificada decorra diretamente da pronúncia dos participantes, uma vez que não foi realizada avaliação específica da produção oral.

Essa relação entre oralidade e escrita também precisa ser compreendida considerando que a representação gráfica convencional nem sempre corresponde à forma como as palavras são produzidas na fala. Assim, a escrita exige que o indivíduo ultrapasse a representação imediata dos sons e considere as convenções ortográficas da língua[21].

Zorzi e Ciasca[7] identificaram erros relacionados ao apoio na oralidade em diferentes grupos de crianças com problemas de aprendizagem, demonstrando que essa manifestação não está restrita a uma condição diagnóstica específica. Dessa forma, os achados do presente

estudo aproximam-se de dificuldades descritas em outras populações, reforçando a necessidade de interpretar essas ocorrências a partir das características do sistema linguístico e do processo de aprendizagem da escrita.

As omissões e os acréscimos identificados demonstram que as alterações na escrita envolveram não apenas a escolha de grafemas, mas também a composição das palavras, com ausência de letras e sílabas e inserção de grafemas que não pertenciam à palavra-alvo. Essas manifestações podem estar relacionadas às demandas de segmentação e ordenação dos elementos sonoros durante a conversão fonema-grafema. Estudos com crianças em desenvolvimento típico também descrevem omissões e inserções de letras e sílabas, associando essas ocorrências às dificuldades próprias da aquisição do sistema ortográfico[22][20].

Outro aspecto identificado correspondeu às substituições entre fonemas surdos e sonoros, principalmente em pares que compartilham características articulatórias, mas se diferenciam pela presença ou ausência de sonoridade. Essas trocas podem estar relacionadas à dificuldade de estabelecer a correspondência entre os contrastes fonológicos e seus respectivos registros gráficos, uma vez que a escrita alfabética exige a identificação dos traços que distinguem os fonemas para sua representação ortográfica. Estudos com escolares em desenvolvimento típico também identificaram substituições dessa natureza, classificando-as como erros de base fonológica e relacionando-as ao processamento das informações fonológicas envolvidas na associação entre fonemas e grafemas. Além disso, a persistência dessas ocorrências em estudantes dos anos finais do Ensino Fundamental evidencia que a representação da oposição de sonoridade pode continuar sendo uma demanda para o domínio ortográfico[23][24].

O desempenho da escrita em indivíduos com TEA envolve diferentes habilidades linguísticas, incluindo conhecimentos fonológicos, prosódicos, ortográficos e morfológicos, que contribuem para a identificação, a organização e o registro dos elementos das palavras. Estudos com crianças autistas e não autistas demonstram a relevância dessas habilidades para o desempenho ortográfico, evidenciando que a escrita depende da atuação conjunta de diferentes componentes linguísticos[25].

Nesse sentido, a diversidade de manifestações observadas nesta pesquisa também encontra correspondência em estudos com crianças com dificuldades de aprendizagem e em desenvolvimento típico, que identificaram categorias semelhantes de erros, como representações múltiplas, omissões, apoio na oralidade e confusões entre fonemas surdos e sonoros. Essa aproximação demonstra que tais ocorrências não são exclusivas do TEA e que sua presença isolada não permite estabelecer um perfil específico para determinada condição diagnóstica[12].

A permanência dessas ocorrências entre adolescentes merece atenção, considerando que o domínio das convenções ortográficas tende a se desenvolver progressivamente com a escolarização e as experiências de leitura e escrita. Entretanto, esses resultados não devem ser interpretados como evidência de um comprometimento global da escrita no TEA. Bailey e Ray[26], destacam que o desempenho ortográfico de pessoas autistas é heterogêneo e que os processos envolvidos na escrita podem ser semelhantes aos observados em indivíduos não autistas. Na mesma direção, Finnegan e Accardo[27] identificaram diferenças no desempenho da expressão escrita entre indivíduos com e sem TEA, ressaltando que os resultados variam conforme a habilidade avaliada.

A identificação de erros em diferentes categorias demonstra que as dificuldades não se restringem a um único aspecto do sistema ortográfico, o que evidencia a necessidade de

avaliações que considerem as particularidades do desempenho de cada adolescente. Além disso, a comparação com estudos envolvendo indivíduos com desenvolvimento típico permite compreender que determinadas manifestações também fazem parte do processo de aprendizagem da escrita, embora sua persistência na adolescência mereça atenção no acompanhamento fonoaudiológico[26].

CONCLUSÃO

O estudo permitiu caracterizar os erros ortográficos apresentados pelos adolescentes com TEA, identificando diferentes manifestações, com maior concentração de ocorrências relacionadas às representações múltiplas, além de apoio na oralidade, omissões, acréscimos e substituições entre fonemas surdos e sonoros.

Os resultados evidenciam a diversidade de dificuldades envolvidas na escrita ortográfica e demonstram que as ocorrências identificadas também são descritas no desenvolvimento típico, não sendo exclusivas do TEA. Dessa forma, destaca-se a importância de considerar as particularidades e as necessidades individuais no acompanhamento das habilidades de escrita dessa população.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira J, Albuquerque F. Leitura e Escrita em Crianças com Autismo: O Trabalho Psicopedagógico a partir do Método Fônico na Clínica Escola Mundo Autista; 2021. p- 243-262.

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2022 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [citado 2026 set 25]. Disponível em:https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html

3. Serbai F, Priotto E. Autismo na adolescência uma revisão integrativa da literatura. Educação em Revista. 2021;37.4. Margarido AJL, Santos F, Oliveira R, et al. Epidemiologia do acidente vascular encefálico no Brasil. Rev Eletr Acervo Científico. 2021;39:e8859.

4. Saad A, Bastos P, Souza G. Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista: singularidades do desenvolvimento psicossocial. Revista Educação Especial. 2020 May 27;33.

5. Oliveira J, Albuquerque F. Leitura e Escrita em Crianças com Autismo: O Trabalho Psicopedagógico a partir do Método Fônico na Clínica Escola Mundo Autista; 2021. p- 243-262.

6. Scarone P, Gozzo F, Nava A, et al. Agrafia após cirurgia acordada para tumor cerebral: novos insights sobre a rede anatomofuncional da escrita. Surg Neurol. 2009;72(3):223-41.

7. Zorzi JL, Ciasca SM. Caracterização dos erros ortográficos em crianças com transtornos de aprendizagem. Rev CEFAC. 2008;10:321-31.

8. Scamati V, Herrera R, Picinin CT. Os desafios na aprendizagem de indivíduos com transtorno de espectro autista (TEA): uma revisão. Ensaio Avaliação e Políticas Públicas em Educação . 2025;33(126).

9. Ney T, Hubner LC. Linguagem oral e escrita no autismo - TEA: perspectivas teóricas e pedagógicas. O Especialista. 2022;43(2):16.

10. Ratuchne P, Barby A. Revisando estudos sobre a aprendizagem da linguagem escrita em estudantes com Transtorno do Espectro do Autismo. Teoria e Prática da Educação . 2021;24(2):86-104.

11. Golinelli RT. Abordagens Fonoaudiológicas e educacionais voltadas à linguagem escrita de pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista Curitiba . 2022.

12. Zorzi JL. A produção da escrita e os erros ortográficos. In: Zorzi JL, editor. Aprender a escrever: a apropriação do sistema ortográfico. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 32-84.

13. Werling DM. The role of sex-differential biology in risk for autism spectrum disorder. Biol Sex Differ. 2016;7:58.

14. Cruz S, Conde-Pumpido Zubizarreta S, Costa AD, Araújo R, Martinho J, Tubío-Fungueiriño M, et al. Is there a bias towards males in the diagnosis of autism? A systematic review and meta-analysis. Neuropsychol Rev. 2024.

15. Van 't Hof M, Tisseur C, van Berckelear-Onnes I, van Nieuwenhuyzen A, Daniels AM, Deen M, et al. Age at autism spectrum disorder diagnosis: a systematic review and meta-analysis from 2012 to 2019. Autism. 2021;25(4):862-73.

16. Hosozawa M, Sacker A, Mandy W, Midouhas E, Flouri E, Cable N. Determinants of an autism spectrum disorder diagnosis in childhood and adolescence: evidence from the UK Millennium Cohort Study. Autism. 2020;24(6):1557-65.

17. Girianelli VR, Tomazelli J, Silva CMFP, Fernandes CS. Early diagnosis of autism and other developmental disorders, Brazil, 2013-2019. Rev Saude Publica. 2023; 57:21.

18. Jobski K, Höfer J, Hoffmann F, Bachmann C. Use of psychotropic drugs in patients with autism spectrum disorders: a systematic review. Acta Psychiatr Scand. 2017;135(1):8-28.

19.Capellini SA, Amaral AC, Oliveira AB, Sampaio MN, Fusco N, Cervera-Mérida JF, et al. Desempenho ortográfico de escolares do 2º ao 5º ano do ensino público. J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(3):227-36.

20. Miranda ARM. Um estudo sobre a natureza dos erros ortográficos produzidos por crianças dos anos iniciais. Educação Rev. 2020.

21. Zorzi JL. O que devemos saber a respeito da linguagem escrita e seus distúrbios: indo além da clínica. In: Andrade, C. R. F.; Marcondes, E... (Org.). Fonoaudiologia em pediatria. São Paulo, 2003, v. 1, p. 120-132.

22. Amaral AS, Freitas MCC, Chacon L, Rodrigues LLR. Omissão de grafemas e características da sílaba na escrita infantil. Rev CEFAC. 2011;13(5):846-855.

23. Arnaut MA, Hackerott MMS, Bueno GJ, Nepomuceno PF, Ávila CRB. Erros de base fonológica na escrita: codificação de surdas e sonoras, segmentação e juntura vocabular. Audiol Commun Res. 2014;19(3).

24. Roberto TMG, Ramos TB. Percepção do traço da sonoridade nas obstruintes: consciência fonêmica e norma ortográfica no Ensino Fundamental II. Diadorim. 2018.

25. Henbest VS, Apel K. The relation of linguistic awareness skills to reading and spelling for autistic and non-autistic elementary school-age children. J Speech Lang Hear Res. 2024.

26. Bailey B, Ray K. Spelling and autism: a narrative review of recent developments and directions for new research priorities. Curr Dev Disord Rep. 2024;11:32-40.

27. Finnegan E, Accardo AL. Written expression in individuals with autism spectrum disorder: a meta-analysis. J Autism Dev Disord. 2018;48(3):868-82.

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE CEUMA

COORDENADORIA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Ceuma.

Rua Josué Montello, nº 01, Renascença II

São Luís – MA

Fone: 3214-4277 E-mail: cep@ceuma.br

ANÁLISE DA LINGUAGEM ESCRITA DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Prezado participante, você está sendo convidado a autorizar seu filho(a) a participar como voluntário de uma pesquisa que tem como título "Análise da linguagem escrita de adolescentes com Transtorno do Espectro Autista". O objetivo da pesquisa é analisar a linguagem escrita de adolescentes com Transtorno do Espectro Autista.

A pesquisa será de natureza quantitativa, do tipo transversal e descritivo. Os dados serão obtidos através de questionário sociodemográfico e aplicação do protocolo Roteiro de Observação Ortográfica(Zorzi,1998), que o pesquisador aplicará individualmente com seu filho(a). O processo levará no máximo 15 minutos para ser concluído.

Posteriormente será feita uma análise dos dados obtidos e estes serão expostos em gráficos e tabelas com legendas descritivas para uma melhor interpretação dos mesmos.

A participação nesta pesquisa poderá causar um risco mínimo de desconforto ou cansaço, caso seu filho(a) sinta-se constrangido ou desconfortável, poderá a qualquer momento solicitar a interrupção da aplicação do questionário.

Ao participar dessa pesquisa, ainda que de maneira indireta, você contribuirá para a melhoria das terapias de linguagem em São Luís, pois os resultados desse estudo auxiliarão na elaboração de estratégias de orientação e atenção quanto aos profissionais de saúde em

relação às intervenções nas habilidades de escrita do adolescente com TEA, fornecendo dados científicos para as áreas da saúde, gerando programas de educação sobre o assunto e favorecendo assim para o conhecimento das equipes de saúde sobre o tema proposto e seus benefícios.

Sempre que seu filho(a) desejar, será fornecido esclarecimento sobre cada uma das etapas do estudo. A qualquer momento você poderá retirar o consentimento da participação do seu filho(a) nesta pesquisa.

Os dados e a identificação da criança serão mantidos em sigilo e você poderá esclarecer qualquer dúvida com a pesquisadora responsável. Você também não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Tais dados serão analisados em conjunto com os dados de outros participantes e serão veiculados somente entre profissionais estudiosos do assunto. Você terá direito a acessar os resultados dessa pesquisa assim que estiverem disponíveis e poderá acessar o registro de consentimento sempre que solicitar.

Para autorizar a participação do seu filho, é necessário que você aceite e assine as duas vias deste termo, sem nenhum custo, de modo que uma via ficará com você. Seu filho também receberá duas vias do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e poderá ficar com uma via.

Você será ressarcido por qualquer despesa que venha a ter com a participação do seu filho neste estudo e serão indenizados por quaisquer danos que venham a sofrer pela mesma razão, sendo que para essas despesas estão garantidos os recursos.

Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. A qualquer momento você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma para retirada de dúvidas: Rua Josué Montello, 01 Renascença II CEP: 65075-120. Fone (98) 3214-4277. E-mail: cep@ceuma.br. Horário de funcionamento: Segunda a Sexta das 08h às 12h e 14h às 17h.

Pesquisadora responsável: Prof.ª Dra. MONIQUE KELLY DUARTE LOPES BARROS

CRFa: 9202 – T8R

Telefone: (98) 9 8123 - 5719

Email: moniqlopes@gmail.com

Endereço: Rua Cantanhede, n° 14 - Jardim Eldorado – (São Luís MA) – Cep: 65067-220

Pesquisadora assistente: KAWANY PENHA ARAUJO

Telefone: (98) 9 8723 - 3078

Email: kawanypenha27@gmail.com

Endereço: Rua Boa Vista, nº 28 - Conjunto Residencial Estrela D'Alva (Res Maria Aragão) – Cep: 65057-880

São Luís, _____/_____/_____

_____ _____

Pesquisadora assistente Pesquisadora e orientador

_____

Assinatura do responsável

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE CEUMA

COORDENADORIA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE FONOAUDIOLOGIA

TERMO DE

Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Ceuma.

Rua Josué Montello, nº 01, Renascença II

São Luís – MA

Fone: 3214-4277 E-mail: cep@ceuma.br

ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ANÁLISE DA LINGUAGEM ESCRITA DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Essa pesquisa objetiva analisar a linguagem escrita de adolescentes com Transtorno do Espectro Autista, podendo contribuir para intervenções nas habilidades de escrita de adolescentes com TEA. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.

Você será esclarecido em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

Os riscos são mínimos de cansaço ou desconforto e a qualquer momento você pode pedir para interromper a sua participação. Você contará com a assistência do pesquisador, se necessário, em todas as etapas de sua participação no estudo. Ao aceitar participar da pesquisa você estará contribuindo para a área da fonoaudiologia através do provimento de dados científicos que podem gerar influência significativa na elaboração do tratamento e orientações acerca da linguagem escrita de adolescentes com Transtorno do Espectro Autista.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável. Este termo de assentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Será assinado e datado nas duas vias, e rubricadas todas as páginas por você e pelo seu responsável.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas em (horário comercial e/ou emergencial), que poderão ser encontrados nos respectivos endereços e telefones citados no final do termo.

Você será indenizado por qualquer despesa que venha a ter com sua participação neste estudo e por quaisquer danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que para essas despesas estão garantidos os recursos.

Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. A qualquer momento você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma para retirada de dúvidas: Rua Josué Montello, 01 Renascença II CEP: 65075-120. Fone (98) 3214-4277. E-mail: cep@ceuma.br. Horário de funcionamento: Segunda a Sexta das 08h às 12h e 14h às 17h.

Pesquisadora responsável: Prof.ª. MONIQUE KELLY DUARTE LOPES BARROS

CRFa: 9202 – T8R

Telefone: (98) 9 8123 - 5719

Email: moniqlopes@gmail.com

Endereço: Rua Cantanhede, n° 14 - Jardim Eldorado – (São Luís MA) – Cep: 65067-220

Pesquisadora assistente: KAWANY PENHA ARAUJO

Telefone: (98) 9 8723 - 3078

Email: kawanypenha27@gmail.com

Endereço: Rua Boa Vista, nº 28 - Conjunto Residencial Estrela D'Alva (Res Maria Aragão) – Cep: 65057-880

São Luís, _____/_____/_____

_____ _____

Pesquisadora assistente | Pesquisadora e orientadora

_____

Assinatura do participante ou responsável

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Data: ____/____/_____

1. Identificação

Nome:_____

Idade: _____

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Cor da pele: ( ) Branco ( ) Preto ( ) Pardo ( ) Amarelo

Mão que utiliza para escrever:

( ) Direita ( ) Esquerda ( ) Ambas

2. Informações familiares

Nome do responsável: _____

Estado civil:

( ) Casado(a) ( ) Solteiro(a) ( ) Separado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) União estável

Quantas pessoas moram na mesma casa? _____

Quantos irmãos? _____

Algum irmão possui TEA ou outra condição? ( ) Sim ( ) Não

Escolaridade do pai/responsável: _____

3. Aspectos clínicos

Idade do diagnóstico de TEA: _____

Comorbidades associadas: _____

Faz uso de medicação? ( ) Sim ( ) Não. Qual? _____

Acompanhamentos terapêuticos: ( ) Fonoaudiologia ( ) Terapia Ocupacional () Psicologia ( ) Outro:_____

Frequência do acompanhamento: _____

4. Aspectos educacionais e sociais

Idade da alfabetização: _____

Frequenta escola : ( ) Sim ( ) Não Série/Ano: _____

Tipo de escola: ( ) Pública ( ) Particular

Recebe Atendimento Educacional Especializado (AEE) ou suporte pedagógico?

( ) Sim ( ) Não

Participa de atividades extracurriculares? ( ) Sim ( ) Não. Quais?

_____

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

APÊNDICE D

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO ORTOGRÁFICA - ADAPTADO

(ZORZI, 1998)

INTRUÇÕES PARA USO DO ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO ORTOGRÁFICA

Ditado

1. Aplicar os ditados de acordo com o rendimento das crianças. Se necessário, dividir a aplicação em mais do que uma sessão;
2. Antes de aplicar o ditado, ler o material para que as crianças saibam o que irão escrever.
3. As palavras devem ser lidas de modo natural, isto é, do modo como são pronunciadas normalmente nas conversações espontâneas. Não forçar a pronúncia artificial das palavras, ou seja, não produzir a palavra do modo como se escreve quando este é diferente do modo natural de falar (ex: “tesoura” é o modo de escrever, enquanto “tisora” é o modo de falar).
4. Não dar nenhuma pista para as crianças a respeito da forma como as palavras devem ser escritas. O objetivo é verificar como as crianças, por si mesmas, acreditam ser a

maneira de escrever as palavras apresentadas. Não se preocupem caso elas façam erros. São eles que queremos examinar.

Primeira e Segunda séries

A. Ditado de palavras

caçador	enxugargirassol	explicação
fazertravesseiro	viajarão	compraram
bandejaqueixo	assaltoumachucado	cimento
sanguecarroça		